

Assistência ginecológica a homens trans na Atenção Primária à Saúde: barreiras de acesso e a garantia do cuidado integral

Gynecological care for trans men in Primary Health Care: access barriers and ensuring comprehensive care

Fernanda Oliveira Prado¹

Maria Clara Silvério Gonçalves²

Hárllen Éric Benevides de Castro³

Isnaya Teixeira Araújo⁴

Resumo

A assistência ginecológica preventiva aos homens trans na Atenção Primária à Saúde constitui um desafio para a garantia do cuidado integral, diante de barreiras estruturais, organizacionais e interpessoais presentes nos serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo analisar os principais desafios relacionados ao acesso e à permanência de homens trans na assistência ginecológica preventiva ofertada pela Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo de natureza secundária, realizado por meio de levantamento bibliográfico e revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS, via Portal da Biblioteca Virtual em Saúde, e PubMed/MEDLINE, utilizando descritores controlados e termos livres relacionados a homens transgêneros, atenção primária à saúde, rastreamento do câncer do colo do útero e assistência ginecológica. Foram considerados estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis integralmente e indexados nas bases selecionadas nos últimos dez anos. Os resultados evidenciaram como principais barreiras a cisnormatividade dos serviços, o preconceito, a discriminação, o desrespeito ao nome social e aos pronomes, o despreparo dos

¹Graduanda em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas (Afya Guanambi) – Guanambi – Bahia – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5079-0223>.

²Graduanda em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas (Afya Guanambi) – Guanambi – Bahia – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0623-7319>.

³Mestre em Ensino (PPGELS, UNEB). Docente auxiliar do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas (Afya Guanambi) – Guanambi – Bahia – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7809-8162>.

⁴Especialista em Medicina de Família e Comunidade (UNESC). Coordenadora do curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas (Afya Guanambi) – Guanambi – Bahia – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5519-5965>.

profissionais, a inadequação dos protocolos e as dificuldades relacionadas aos procedimentos ginecológicos. Conclui-se que a ampliação do acesso e da permanência de homens trans na assistência ginecológica requer capacitação permanente das equipes, reorganização dos serviços, adoção de protocolos inclusivos e garantia de práticas fundamentadas nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Palavras-Chave: Homens trans; Cuidado ginecológico; Inclusão em saúde; Barreiras no atendimento; Equidade em saúde.

Abstract

Providing preventive gynecological care to trans men within Primary Health Care poses a challenge to ensuring comprehensive care, given the structural, organizational, and interpersonal barriers present in health services. This study aimed to analyze the main challenges regarding trans men's access to and continued engagement with preventive gynecological care offered by Primary Health Care. It is a secondary study conducted through a bibliographic survey and an integrative literature review. Searches were performed in the SciELO and LILACS databases (via the Virtual Health Library portal) and PubMed/MEDLINE, using controlled descriptors and free-text terms related to transgender men, primary health care, cervical cancer screening, and gynecological care. The study included full-text articles published in Portuguese, English, and Spanish that were indexed in the selected databases within the last ten years. The results highlighted the following key barriers: service cisnormativity, prejudice, discrimination, disrespect regarding social names and pronouns, professional unpreparedness, inadequate protocols, and difficulties associated with gynecological procedures. The study concludes that expanding trans men's access to and retention in gynecological care requires ongoing staff training, service reorganization, the adoption of inclusive protocols, and the assurance of practices grounded in the principles of universality, comprehensiveness, and equity.

Keywords: Trans men; Gynecological care; Health inclusion; Barriers to care; Health equity.

1 Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel estratégico na promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado. Nesse nível de atenção, a assistência ginecológica preventiva é fundamental para o rastreamento do câncer do colo do útero, das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e de outras condições relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Entretanto, homens trans permanecem entre os grupos que enfrentam maiores dificuldades para acessar esses serviços em condições de equidade (Brasil, 2013; Rocon *et al.*, 2016).

A relevância desta investigação também se fundamenta na Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas, especialmente no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas as pessoas, e no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 10, voltado à redução das desigualdades. Produzir evidências sobre as barreiras enfrentadas por homens trans na assistência ginecológica preventiva contribui para o fortalecimento de políticas públicas inclusivas e para a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde (ONU, 2015).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar os desafios relacionados ao acesso e à permanência de homens trans na assistência ginecológica preventiva ofertada pela Atenção Primária à Saúde, buscando responder à seguinte questão norteadora: quais são as principais barreiras enfrentadas por homens trans no acesso e na permanência na assistência ginecológica preventiva na APS? Para responder a essa questão, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com o propósito de sintetizar evidências científicas capazes de subsidiar estratégias para o fortalecimento de um cuidado integral, inclusivo e equânime.

2 Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza secundária, fundamentado em levantamento bibliográfico e revisão integrativa da literatura. A utilização da produção científica como base permite identificar aproximações e divergências entre os estudos analisados, contribuindo para a consolidação do conhecimento acerca da assistência ginecológica preventiva ofertada aos homens trans no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

A coleta de dados foi realizada nas bases SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), via Portal da BVS, e PubMed/MEDLINE, utilizando descritores controlados do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e termos livres: (“Homens Transgêneros” OR “Pessoas Transmasculinas”) AND (“Atenção Primária à Saúde” OR “Estratégia Saúde da Família”) AND (“Rastreamento do Câncer do Colo do Útero”), além do termo livre “Assistência Ginecológica”, nos idiomas português e inglês.

Foram incluídos artigos originais de pesquisa quantitativa e/ou qualitativa e relatos de experiência, publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e indexados nas bases selecionadas nos últimos dez anos, desde que apresentassem dados relevantes para responder à questão de pesquisa. A análise e síntese das informações foram realizadas de forma descritiva, permitindo identificar barreiras, desafios e estratégias relacionadas ao cuidado ginecológico preventivo de homens trans na Atenção Primária à Saúde.

3 Resultados e Discussão

Foram encontrados, por meio do levantamento bibliográfico, 45 artigos científicos que discutiam a temática proposta nas bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Portal da BVS e PubMed/*MEDLINE*. Todavia, após a aplicação cautelosa dos critérios de inclusão e exclusão delimitados no estudo, 20 pesquisas foram incluídas para compor o corpus de análise. Estes estudos podem ser observados na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1 – artigos incluídos à RI

N. º	Artigo/documento	Autor / Ano	Periódico/Instituição	Objetivo principal
1	Barriers to sexual and reproductive health care faced by transgender and gender diverse people: a systematic review	Allen <i>et al.</i> (2025)	<i>Reproductive Health</i>	Identificar e sintetizar as barreiras enfrentadas por pessoas trans e de gênero diverso no acesso aos cuidados de saúde sexual e reprodutiva.
2	Transmaculinidades, gestação e acolhimento na rede de saúde	Avelino <i>et al.</i> (2025)	<i>Interface-Comunicação, Saúde, Educação</i>	Compreender as experiências de gestação em homens trans e pessoas transmasculinas, analisando o acolhimento e o cuidado pré-natal na rede de saúde
3	Attitudes of transgender men and non-binary people to cervical screening: a cross-sectional mixed-methods study in the UK	Berner <i>et al.</i> (2021)	<i>British Journal of General Practice</i>	Avaliar as atitudes, barreiras e facilitadores relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero entre homens trans e pessoas não binárias no Reino Unido

4	Trans and gender diverse people's experiences and evaluations with general and trans-specific healthcare services	Burgwal; Motmans (2021)	<i>International Journal of Impotence Research / Nature</i>	Avaliar as experiências e a satisfação de pessoas trans e com diversidade de gênero no acesso aos serviços de saúde gerais e específicos.
5	Gynecological primary care of trans men and transmasculine non-binary individuals	Cuq <i>et al.</i> (2024)	<i>International Journal of Transgender Health</i>	Analisar o acesso e a utilização de cuidados ginecológicos primários, rastreamento preventivo e barreiras vivenciadas por homens trans e não binários transmasculinos.
6	Acesso e utilização da atenção ginecológica na Atenção Primária à Saúde: percepção do homem transexual	Dias; Pietrafesa; Silva (2023)	<i>Saúde e Pesquisa</i>	Investigar a percepção de homens transexuais sobre o acesso, o acolhimento e a utilização das ações de saúde ginecológica na Atenção Primária.
7	Atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens trans e pessoas transmasculinas na Atenção Primária	Garcia <i>et al.</i> (2023)	<i>Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade</i>	Mapear e discutir as práticas de assistência à saúde sexual e reprodutiva prestadas a homens trans na APS, destacando os desafios operacionais do cuidado.
8	Improved Rates of Cervical Cancer Screening Among Transmasculine Patients Through Self-Collected Swabs for High-Risk Human Papillomavirus DNA Testing	Goldstein <i>et al.</i> (2020)	<i>Transgender Health</i>	Avaliar a eficácia e a aceitação da autocoleta de swabs para testagem de HPV de alto risco como estratégia para ampliar o rastreamento do câncer do colo do útero em transmasculinos
9	Injustice at every turn: a report of the National Transgender Discrimination Survey	Grant <i>et al.</i> (2011)	<i>National Center for Transgender Equality; National Gay and Lesbian Task Force</i>	Documentar experiências de discriminação e desigualdade vivenciadas por pessoas trans nos Estados Unidos, incluindo dificuldades relacionadas ao acesso à saúde e a outros direitos sociais.
10	Gynecological care for the population of transgender men in Primary Health Care	Leonel <i>et al.</i> (2022)	<i>Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online</i>	Analisar as condutas assistenciais e o preparo dos profissionais de saúde na oferta do cuidado ginecológico à população

				transmasculina no âmbito da APS.
11	Saúde e direitos da população trans	Monteiro; Brigeiro; Barbosa (2019)	<i>Cadernos de Saúde Pública</i>	Discutir os avanços, dilemas e desafios no campo das políticas públicas, saúde e direitos humanos direcionados à população trans no Brasil
12	A Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Processo Transexualizador no SUS: avanços e desafios	Popadiuk; Oliveira; Signorelli (2017)	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>	Analisar os avanços e desafios da implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT e do Processo Transexualizador no SUS, considerando a ampliação do acesso e a integralidade da assistência.
13	'None of my providers have the slightest clue what to do with me': transmasculine individuals' experiences with gynecological healthcare providers	Pulice-Farrow; Gonzalez; Lindley (2021)	<i>International Journal of Transgender Health</i>	Investigar as experiências de pessoas transmasculinas com profissionais de saúde ginecológica, identificando situações de despreparo, discriminação e barreiras ao cuidado.
14	Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde	Rocon <i>et al.</i> (2016)	<i>Ciência & Saúde Coletiva</i>	Analisar as dificuldades enfrentadas por pessoas trans para acessar e utilizar os serviços do SUS, evidenciando barreiras relacionadas à discriminação, acolhimento e organização dos serviços.
15	Experiences of transgender men in seeking gynecological and reproductive health care: a qualitative systematic review	Sbragia; Vottero (2020)	<i>JBIM Evidence Synthesis</i>	Sintetizar evidências qualitativas sobre as experiências de homens trans na busca por cuidados ginecológicos e de saúde reprodutiva.
16	Barriers to cervical cancer screening among transgender men	Scarioti; Bittencourt; Zanine (2022)	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	Identificar e discutir as barreiras que dificultam a realização do rastreamento do câncer do colo do útero entre homens trans.
17	Gynecologic health care providers' willingness to provide routine care and	Shires <i>et al.</i> (2019)	<i>Journal of Women's Health</i>	Avaliar a disposição de profissionais de saúde ginecológica em oferecer atendimento de rotina e

	Papanicolaou tests for transmasculine individuals			exames de Papanicolaou a pessoas transmasculinas.
18	Exploring the complexities and challenges of healthcare access for transgender people in Minas Gerais state, Brazil	Silva <i>et al.</i> (2024)	<i>Epidemiologia e Serviços de Saúde</i>	Investigar os obstáculos institucionais, geográficos e interpessoais de acesso dos indivíduos transgênero aos serviços estaduais de saúde no Brasil.
19	"Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil	Souza; Iriart (2018)	<i>Cadernos de Saúde Pública</i>	Compreender as necessidades e demandas de saúde de homens trans, considerando suas experiências de acesso e utilização dos serviços de saúde e as condições necessárias para um cuidado digno.
20	Breast Cancer Screening in Transgender and Gender-Diverse Individuals: A Clinical Review and Practical Approach	Stone <i>et al.</i> (2021)	<i>Journal of Breast Imaging</i>	Apresentar diretrizes e abordagens práticas para o rastreamento do câncer de mama em indivíduos transgênero e de gênero diverso, considerando o uso de hormonioterapia.

Fonte: elaboração própria (2026).

Por meio da análise destes estudos, como o desenvolvido por Monteiro, Brigeiro e Barbosa (2019), identificaram-se discussões epistemológicas a respeito do conceito de identidade de gênero. Este é apreendido como um fenômeno que corresponde à experiência interna, individual e, portanto, subjetiva de cada pessoa em relação ao próprio gênero — podendo ela corresponder ou não ao sexo atribuído no nascimento.

Nesse contexto, homens trans são sujeitos designados do sexo feminino ao nascer (sobretudo por um saber biomédico e biomoral hegemônico), mas que se identificam, vivem e se reconhecem por meio dos signos e significados atrelados social e historicamente ao gênero masculino - o que demarca o seu caráter constitutivo articulado a conjunturas sociais.

Entende-se a compreensão dessa definição como fundamental para a organização da assistência em saúde, uma vez que o sexo, enquanto marcador biológico, não determina, isoladamente, as necessidades clínicas do indivíduo. Assim, o cuidado deve considerar as características anatômicas, clínicas e reprodutivas de cada pessoa. Para

além disso, também deve contemplar questões envoltas na constituição de sua identidade e em suas necessidades subjetivas, garantindo, consequentemente, um olhar integralizado, humanizado e centralizado no sujeito (Brasil, 2013; Souza; Iriart, 2018).

Ademais, pode-se evidenciar que os homens trans enfrentam importantes barreiras para o acesso à assistência ginecológica preventiva na Atenção Primária à Saúde (APS), comprometendo a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora parte dessa população mantenha órgãos reprodutivos que necessitam de acompanhamento periódico, como colo do útero, útero e ovários, os serviços de saúde ainda podem ser organizados sob uma perspectiva cisnormativa, associando o cuidado ginecológico exclusivamente às mulheres cisgênero (Brasil, 2013; Souza; Iriart, 2018).

Essa organização contribui para o afastamento dos usuários dos serviços preventivos, reduzindo a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero e a outras ações de promoção da saúde. Além disso, desumaniza corporeidades que não condizem com o ideal cisnormativo e, de modo contrário ao princípio da universalidade, impede que estas acessem a saúde enquanto um direito constitucional e humano (Brasil, 2013; Souza; Iriart, 2018).

A bibliografia demonstra, ainda, que as barreiras de acesso são multifatoriais e envolvem aspectos individuais, relacionais, profissionais, institucionais e estruturais. Autores, como Rocon *et al.* (2016), elucidam em suas pesquisas que o desrespeito ao nome social, o uso inadequado de pronomes, a exposição da identidade de gênero e atitudes transfóbicas durante o atendimento produzem constrangimento e insegurança, comprometendo o vínculo entre usuários e profissionais.

De maneira semelhante, Grant *et al.* (2011) demonstraram diferentes formas de discriminação enfrentadas por pessoas trans nos serviços de saúde, incluindo: a recusa de atendimento, o assédio e a necessidade de explicar aos próprios profissionais aspectos relacionados às suas necessidades de saúde. Esses achados demonstram que as dificuldades de acesso não estão restritas às relações individuais, mas também podem estar relacionadas à organização institucional dos serviços.

Além disso, Monteiro, Brigeiro e Barbosa (2019) destacam que, apesar dos avanços relacionados ao reconhecimento dos direitos da população trans no Brasil,

permanecem situações de marginalização e exclusão social. Nesse sentido, o direito formal à saúde precisa ser acompanhado por práticas concretas capazes de garantir acesso, acolhimento e respeito à diversidade de gênero. A existência de políticas públicas e direitos reconhecidos legalmente não assegura, isoladamente, que a experiência dos usuários nos serviços de saúde seja livre de discriminação.

Não obstante, identificou-se que as experiências negativas podem repercutir diretamente na continuidade do cuidado. Homens trans que vivenciam situações de preconceito ou inadequação no atendimento podem desenvolver insegurança e desconfiança em relação aos serviços, reduzindo a procura por consultas preventivas e favorecendo a busca por assistência somente quando surgem problemas de saúde. Esse fenômeno é particularmente preocupante na assistência ginecológica, uma vez que ações preventivas dependem de acompanhamento periódico (Rocon *et al.*, 2016; Souza; Iriart, 2018).

Outro aspecto relevante refere-se ao despreparo dos profissionais de saúde. Souza e Iriart (2018) destacam que homens trans podem perceber desconhecimento técnico por parte das equipes em relação às suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva, resultando em orientações inadequadas ou omissão de cuidados. Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) ressaltam que, apesar dos avanços relacionados à Política Nacional de Saúde Integral LGBT, persistem dificuldades na implementação de suas diretrizes, especialmente no que diz respeito à formação e capacitação dos profissionais.

Tal realidade também é evidenciada nos estudos sobre assistência ginecológica. Em um dos artigos selecionados sobre esse tema, Leonel *et al.* (2022) identificaram dificuldades relacionadas ao preparo dos profissionais para o atendimento de homens trans na Atenção Primária, reforçando a necessidade de qualificação das equipes. Isso aponta para o fato de que uma formação profissional insuficiente pode gerar insegurança durante a consulta e dificultar a abordagem de temas relacionados à saúde sexual, reprodutiva e ginecológica.

Outro ponto destacado pelos estudiosos diz respeito ao fato de que a qualidade da assistência à saúde também está relacionada às atitudes dos profissionais. A título de exemplo, Shires *et al.* (2019), ao avaliarem a disposição de profissionais de saúde para oferecer cuidados ginecológicos de rotina e realizar testes de Papanicolau em pessoas

transmasculinas, identificaram associação entre maior disposição para o atendimento e fatores como menor nível de transfobia, maior empatia e experiências anteriores com pessoas trans. Assim, a qualificação profissional não deve se limitar ao conhecimento técnico, mas incluir competências relacionais e atitudes que favoreçam um cuidado respeitoso.

Nesse sentido, compreende-se que, a assistência ginecológica pode representar uma experiência particularmente complexa para homens trans. Procedimentos que envolvem exposição e manipulação de estruturas corporais podem provocar desconforto em alguns usuários, especialmente quando essas estruturas estão relacionadas à experiência do sexo atribuído ao nascimento. Em sua pesquisa, Pulice-Farrow, Gonzalez e Lindley (2021) identificaram aspectos relacionados ao conforto durante o atendimento, à linguagem utilizada, aos pressupostos dos profissionais e ao conhecimento sobre as necessidades das pessoas transmasculinas.

Já Sbragia e Vottero (2020), em uma revisão sobre as experiências de homens trans na busca por cuidados ginecológicos e reprodutivos, também evidenciaram dificuldades relacionadas à discriminação, ao acesso e à inadequação dos serviços. Dessa forma, a comunicação adequada, a explicação prévia dos procedimentos, o respeito à autonomia e a possibilidade de discutir preferências durante a consulta constituem estratégias importantes para favorecer experiências mais positivas.

Entre as ações preventivas, destaca-se o rastreamento do câncer do colo do útero para homens trans que possuem colo uterino. Scarioti, Bittencourt e Zanine (2022) identificaram barreiras relacionadas ao conhecimento sobre o câncer cervical e o teste de Papanicolau, além de dificuldades percebidas para a realização do exame.

Nesse sentido, Berner *et al.* (2021), em estudo transversal com métodos mistos realizado no Reino Unido, investigaram as atitudes de homens trans e pessoas não binárias em relação ao rastreamento do câncer do colo do útero. Entre os 137 participantes, 64 eram elegíveis para o rastreamento e apenas 37 haviam realizado o exame. Além disso, somente 53% dos participantes elegíveis consideravam possuir informações suficientes sobre o rastreamento.

O estudo também identificou barreiras relacionadas à identidade de gênero, dificuldades no sistema de registro dos serviços e experiências de desconforto, além de

interesse pela possibilidade de autocoleta para pesquisa de HPV. Os resultados evidenciam que a ampliação da informação, a adaptação dos serviços e a oferta de estratégias mais adequadas às necessidades dos usuários podem contribuir para melhorar a adesão e a experiência durante o rastreamento (Berner *et al.*, 2021).

Em consonância, Goldstein *et al.* (2020) também demonstraram melhora nas taxas de rastreamento do câncer cervical entre pacientes transmasculinos por meio da utilização de swabs autocoletados para pesquisa de DNA do HPV de alto risco. A autocoleta pode representar uma alternativa para determinados usuários, especialmente quando o exame convencional constitui uma barreira importante, devendo sua utilização estar articulada às recomendações clínicas e à disponibilidade dos serviços.

A saúde sexual e reprodutiva, entretanto, não deve ser reduzida ao rastreamento do câncer do colo do útero. Garcia *et al.* (2023) destacam a importância de uma abordagem integral da saúde sexual e reprodutiva de homens trans e pessoas transmasculinas na APS, contemplando, conforme as necessidades individuais, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, contracepção, planejamento reprodutivo, fertilidade, saúde sexual e acompanhamento de alterações ginecológicas.

Nesse contexto, Avelino *et al.* (2025) ampliam a discussão ao abordar as experiências de gestação e parentalidade de homens trans. Os autores discutem as implicações da gestação transmasculina para os serviços e políticas de saúde e destacam a necessidade de estratégias de acolhimento que favoreçam a inclusão da diversidade de gênero, o exercício dos direitos reprodutivos e o cuidado integral.

Para mais, a possibilidade de gestação deve ser considerada quando clinicamente pertinente, sem que a identidade masculina seja utilizada como justificativa para excluir o usuário de orientações ou cuidados relacionados à saúde reprodutiva. O planejamento reprodutivo deve ser oferecido de maneira individualizada, respeitando desejos, possibilidades e condições clínicas de cada pessoa (Garcia *et al.*, 2023; Avelino *et al.*, 2025).

Em relação ao acompanhamento da saúde mamária, pesquisadores, como Stone *et al.* (2021), discutem o rastreamento do câncer de mama em pessoas trans e de gênero diverso, destacando a necessidade de considerar características anatômicas, histórico clínico, procedimentos de afirmação de gênero e fatores individuais de risco. Esse

aspecto reforça que as ações preventivas devem ser orientadas pelas características clínicas presentes e não exclusivamente pela identidade de gênero.

Portanto, as necessidades ginecológicas e reprodutivas não são iguais para todos os homens trans. A presença ou ausência de útero, colo uterino, ovários e tecido mamário, assim como a realização de procedimentos de afirmação de gênero, interfere nas necessidades de acompanhamento. O cuidado integral exige avaliação individualizada e baseada nas condições clínicas de cada usuário (Souza; Iriart, 2018; Sbragia; Vottero, 2020).

Além das barreiras individuais e relacionais, existem obstáculos estruturais e organizacionais. Sistemas de informação que não contemplam adequadamente o nome social, protocolos construídos exclusivamente a partir de uma perspectiva binária e ambientes assistenciais pouco inclusivos podem dificultar o acesso e a permanência dos homens trans nos serviços (Rocon *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2024).

A organização dos serviços também influencia diretamente a experiência dos usuários. Estudos sobre acesso e utilização da atenção ginecológica demonstram que a existência de serviços não significa necessariamente acesso efetivo. A forma como os serviços são estruturados, a maneira como os profissionais conduzem o atendimento e o grau de acolhimento oferecido podem determinar se o usuário retornará ou não para o acompanhamento preventivo (Dias; Pietrafesa; Silva, 2023).

Em sua pesquisa, Cuq *et al.* (2024), ao investigarem a atenção ginecológica primária de homens trans e pessoas transmasculinas não binárias, também identificaram dificuldades relacionadas ao acompanhamento ginecológico e ao rastreamento cervical. Esses resultados reforçam a necessidade de ampliar a preparação dos profissionais e desenvolver estratégias capazes de tornar o cuidado preventivo mais acessível e confortável.

Entende-se, por meio disso, que a Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica nesse contexto por constituir a principal porta de entrada do SUS e concentrar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado. Para homens trans, a APS pode representar espaço fundamental para ações preventivas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, prevenção de ISTs,

rastreamento de cânceres e acompanhamento de necessidades ginecológicas (Brasil, 2013; Garcia *et al.*, 2023).

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais constitui importante marco para o enfrentamento das desigualdades em saúde. Entretanto, conforme discutido por Popadiuk, Oliveira e Signorelli (2017) e Monteiro, Brigeiro e Barbosa (2019), a garantia formal de direitos precisa ser acompanhada por mudanças concretas nas práticas e na organização dos serviços.

A equidade deve ser compreendida como princípio essencial para a organização da assistência. Garantir equidade não significa oferecer exatamente o mesmo atendimento a todas as pessoas, mas reconhecer que diferentes grupos podem enfrentar diferentes barreiras e, conseqüentemente, necessitar de estratégias específicas para alcançar condições adequadas de acesso e cuidado (Brasil, 2013).

Em uma revisão sistemática sobre as barreiras enfrentadas por pessoas trans e de gênero diverso no acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, estudiosos apontam dificuldades relacionadas à discriminação, ao estigma, à organização dos serviços e à ausência de profissionais capacitados. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias que tornem os serviços mais acessíveis e inclusivos (Allen *et al.*, 2025).

Os estudos analisados convergem, portanto, para a compreensão de que as dificuldades de acesso dos homens trans à assistência ginecológica preventiva não decorrem de um único fator. Trata-se de um fenômeno multifatorial, relacionado à discriminação, às experiências anteriores nos serviços, ao desconforto com determinados procedimentos, ao desconhecimento dos profissionais, às atitudes individuais, às limitações na formação e à própria organização dos serviços de saúde (Rocon *et al.*, 2016; Souza; Iriart, 2018; Sbragia; Vottero, 2020; Allen *et al.*, 2025).

Diante dessas barreiras, a qualificação da assistência exige mudanças tanto na relação entre profissionais e usuários quanto na estrutura dos serviços. A utilização de linguagem adequada, o respeito ao nome social e aos pronomes, a redução de pressupostos relacionados ao gênero e a ampliação do conhecimento profissional podem contribuir para experiências mais positivas durante o atendimento (Pulice-Farrow; Gonzalez; Lindley, 2021; Shires *et al.*, 2019).

Da mesma forma, os serviços precisam desenvolver estratégias capazes de facilitar o acesso às ações preventivas. A organização dos fluxos de atendimento, a capacitação das equipes, a adoção de protocolos inclusivos e a adequação dos sistemas de informação podem contribuir para reduzir barreiras institucionais e ampliar a continuidade do cuidado (Popadiuk; Oliveira; Signorelli, 2017; Silva *et al.*, 2024).

No âmbito do rastreamento do câncer do colo do útero, estratégias alternativas e centradas nas preferências dos usuários também podem representar possibilidades para reduzir algumas dificuldades relacionadas ao exame convencional (Berner *et al.*, 2021; Goldstein *et al.*, 2020; Scarioti; Bittencourt; Zanine, 2022). O estudo de Berner *et al.* reforça particularmente a importância de melhorar as informações fornecidas aos usuários, tornar a comunicação mais inclusiva e considerar alternativas como a autocoleta para HPV.

Os achados dialogam com os princípios da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, especialmente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3 e 10, ao evidenciarem que a promoção da saúde e a redução das desigualdades exigem políticas públicas comprometidas com a inclusão e o respeito aos direitos humanos (ONU, 2015). Assim, a qualificação da assistência ginecológica preventiva aos homens trans ultrapassa a dimensão técnica do cuidado, constituindo estratégia para enfrentar iniquidades historicamente produzidas e fortalecer uma Atenção Primária verdadeiramente universal, integral e equânime.

Portanto, a superação dessas barreiras requer a articulação entre políticas públicas, educação permanente, reorganização dos serviços e práticas de cuidado baseadas no respeito à identidade de gênero e à autonomia dos usuários. A construção de uma Atenção Primária à Saúde efetivamente inclusiva depende da capacidade dos serviços de reconhecer a diversidade da população atendida e garantir que a identidade de gênero não constitua obstáculo para o acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado.

Isto posto, o fortalecimento da assistência ginecológica aos homens trans representa importante estratégia para a promoção da integralidade e da equidade no SUS. O cuidado deve ser orientado pelas necessidades clínicas e reprodutivas individuais, sem pressupostos relacionados ao gênero, garantindo simultaneamente respeito à identidade, autonomia e acesso às ações de promoção, prevenção e cuidado integral.

4 Conclusão

Em síntese, o estudo evidencia que a assistência ginecológica preventiva aos homens trans na Atenção Primária à Saúde é comprometida por barreiras estruturais, organizacionais e interpessoais, destacando a cisnormatividade dos serviços, o preconceito, a discriminação institucional, o desrespeito ao nome social e o despreparo técnico das equipes. Logo, o acesso e a permanência dessa população são limitados por um ambiente assistencial excludente e por diretrizes políticas implementadas irregularmente.

Assim, as recomendações para prática, gestão e pesquisa apontam para a urgência de capacitações permanentes, adaptação de protocolos clínicos, uso sistemático do nome social e reorganização dos serviços de saúde, garantindo um cuidado alinhado aos princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

Por fim, destaca-se que essa pesquisa pode contribuir com subsídios epistemológicos para a atuação profissional no contexto da Atenção Primária à Saúde, objetivando o fortalecimento dos princípios da universalidade e da integralidade do direito à saúde para a população de sujeitos transgêneros. No entanto, por se referir a uma Revisão Integrativa da literatura, não possui fins de generalização de dados, mas sim de discutir de modo crítico o fenômeno analisado.

Referências

ALLEN, Connor Luke; MUSCHIALLI, Luke; NIHLÉN, Åsa; COATES, Anna; GONSALVES, Lianne M. Barriers to sexual and reproductive health care faced by transgender and gender diverse people: a systematic review. **Reproductive Health**, v. 22, n. 1, p. 115, 2025. DOI: 10.1186/s12978-025-02038-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02038-6>. Acesso em: 8 ago. 2026.

AVELINO, Matheus Madson Lima; SOLANO, Lorrainy da Cruz; CECCIM, Ricardo Burg; PESSOA JÚNIOR, João Mário. Transmasculinidades, gestação e acolhimento na rede de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, supl. 1, e240382, 2025. DOI: 10.1590/interface.240382. Acesso em: 16 ago. 2026.

BERNER, Alison M. *et al.* Attitudes of transgender men and non-binary people to cervical screening: a cross-sectional mixed-methods study in the UK. **British Journal of General Practice**, 2021. DOI: 10.3399/BJGP.2020.0905. Acesso em: 16 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BURGwal, A.; MOTMANS, J. Trans and gender diverse people's experiences and evaluations with general and trans-specific healthcare services: a cross-sectional survey. **International Journal of Impotence Research**, v. 33, n. 7, p. 679–686, 2021. DOI: 10.1038/s41443-021-00432-9. 16 ago. 2026

CUQ, Juliette; JUREK, Lucie; MOREL-JOURNEL, Nicolas; ORIOL, Séverine; NEUVILLE, Paul. Gynecological primary care of trans men and transmasculine non-binary individuals, a French descriptive study. **International Journal of Transgender Health**, v. 25, n. 4, p. 888-895, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/26895269.2023.2283529>. 16 ago. 2026

DIAS, Jonas Paulo Batista; PIETRAFESA, Gisele Acerra Biondo; SILVA, Simone Albino da. Acesso e utilização da atenção ginecológica na Atenção Primária à Saúde: percepção do homem transexual. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 4, 2023. DOI: 10.17765/2176-9206.2023v16n4.e11272. 17 ago. 2026

GARCIA, Maria Alice Tsunechiro *et al.* Atenção à saúde sexual e reprodutiva de homens trans e pessoas transmasculinas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3412, 2023. DOI: 10.5712/rbmfc18(45)3412 16 ago. 2026

GOLDSTEIN, Zil *et al.* Improved rates of cervical cancer screening among transmasculine patients through self-collected swabs for high-risk human papillomavirus DNA testing. **Transgender Health**, v. 5, n. 1, p. 10-17, 2020. DOI: 10.1089/trgh.2019.0019. 15 ago. 2026

GRANT, Jaime M. *et al.* **Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey**. Washington, DC: National Center for Transgender Equality; National Gay and Lesbian Task Force, 2011. 15 ago. 2026

LEONEL, Gabriela Aparecida *et al.* Gynecological care for the population of transgender men in Primary Health Care. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, 2022. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11941. 16 ago. 2026

MONTEIRO, Simone; BRIGEIRO, Mauro; BARBOSA, Regina Maria. Saúde e direitos da população trans. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 4, e00047119, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00047119. 16 ago. 2026

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Nova York: ONU, 2015.

POPADIUK, Gianna S.; OLIVEIRA, Daniel C.; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral LGBT e o Processo Transsexualizador no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1509-1520, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017225.32782016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32782016>. Acesso em: 25 jun. 2026.

PULICE-FARROW, Lex; GONZALEZ, Kirsten A.; LINDLEY, Louis. 'None of my providers have the slightest clue what to do with me': transmasculine individuals' experiences with gynecological healthcare providers. **International Journal of Transgender Health**, v. 22, n. 4, p. 381-393, 2021. DOI: 10.1080/26895269.2020.1861574. Acesso em: 8 ago. 2026

ROCON, Pablo Cardozo; RODRIGUES, Alessandro; ZAMBONI, Jésio; PEDRINI, Mateus Dias. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2517-2526, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015218.14362015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.14362015>. Acesso em: 25 jun. 2026.

SBRAGIA, Julia D.; VOTTERO, Beth. Experiences of transgender men in seeking gynecological and reproductive health care: a qualitative systematic review. **JBIEvidence Synthesis**, v. 18, n. 9, p. 1870-1931, 2020. DOI: 10.11124/JBISRIR-D-19-00347. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00347>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SCARIOTI, Eloísa Sotilli; BITTENCOURT, Dulcimary Dias; ZANINE, Rita Maira. Barriers to cervical cancer screening among transgender men. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11529-11539, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-293. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-293>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SHIRES, Deirdre A.; PRIETO, Lucas; WOODFORD, Michael R.; JAFFEE, Kim D.; STROUMSA, Daphna. Gynecologic health care providers' willingness to provide routine care and Papanicolaou tests for transmasculine individuals. **Journal of Women's Health**, v. 28, n. 11, p. 1487-1492, 2019. DOI: 10.1089/jwh.2018.7384. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jwh.2018.7384>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SILVA, Samuel Araujo Gomes da *et al.* Exploring the complexities and challenges of healthcare access for transgender people in Minas Gerais state, Brazil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 33, e2024112, 2024. DOI: 10.1590/S2237-96222024000100017. 14 ago. 2026

SOUZA, Martha Helena Teixeira de; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. "Viver dignamente": necessidades e demandas de saúde de homens trans em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 10, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00036318. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00036318>. Acesso em: 25 jun. 2026.

STONE, Jessie P. *et al.* Breast Cancer Screening in Transgender and Gender-Diverse Individuals: A Clinical Review and Practical Approach. **Journal of Breast Imaging**, v. 3, n. 4, p. 408-417, 2021. DOI: 10.1093/jbi/wbab033. 14 ago. 2026